


بسمه تعالی

کد مدرک: M5 تاریخ ایجاد و بازنگری: ۹۴/۵/۲۴	<h2>فرم نظر سنجی از دانشجویان</h2>	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد دانشکده
---	------------------------------------	---

((دانشجویان گرامی خواهشمند است سوالات زیر را به دقت مطالعه و پاسخ دهید))

رشته تحصیلی: \_\_\_\_\_ جنس: \_\_\_\_\_ سال تحصیلی: \_\_\_\_\_  
 نام استاد مشاور: \_\_\_\_\_ معدل آخرین ترم: \_\_\_\_\_ تعداد ترم های مشروطی: \_\_\_\_\_

چند ترم است که ایشان استاد مشاور شما هستند؟

دلیل بیشتر مراجعات شما چه بوده است؟

نظرتان در مورد ساعت و مکان مشاوره چیست؟

پیشنهاد و انتقاد شما چیست؟

ردیف	نوع فعالیت	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
۱	در طول نیمسال نیاز به مراجعه به استاد مشاور داشته ام				
۲	در طول نیمسال به استاد مشاور مراجعه کرده ام				
۳	استاد مشاور در مورد انتخاب واحد و سایر مشکلات راهنمایی لازم را انجام می دهد				
۴	امکان دسترسی به استاد مشاور طبق برنامه در طول ترم وجود دارد				
۵	استاد مشاور ساعت ملاقات مشخصی را برای دانشجویان تعیین کرده است				
۶	در موقع مراجعه استاد مشاور با حوصله و روی گشاده استقبال می کند				
۷	مسائل مطرح شده از طرف من را بررسی و پیگیری می کند				
۸	استاد مشاور در ایجاد انگیزه و پیشرفت تحصیلی من موثر بوده است				
۹	استاد مشاور در طول ترم برای برگزاری جلسات مشاوره با من تاکید دارد				
۱۰	در صورت نیاز مایل به ادامه مشاوره با استاد تعیین شده از دانشکده هستم				